

Entrevista a Cecilia Fasano

POR VALERIA MARTÍNEZ

Valeria Martínez: Considerando la situación actual de pandemia por coronavirus, ¿qué interpretación puede hacer acerca del malestar que provoca esta coyuntura actual en los sujetos? Y teniendo en cuenta su lugar en la dirección del Hospital “Dr. Ricardo Rossi” de nuestra ciudad, ¿qué podría decirnos acerca de las repuestas que se han dado desde el sistema de salud al malestar subjetivo?

Cecilia Fasano: Francamente no sé si puedo hacer una interpretación veraz del malestar que provoca esta coyuntura en los sujetos, y no es un gesto de humildad. Las características propias de esta pandemia -mundial, inédita y su tiempo presente- contribuyen a esta dificultad, por lo tanto, en mi opinión es preciso darnos un tiempo de espera para aventurar una lectura del acontecimiento-pandemia y analizar sus efectos. Por otro lado, la reflexión que proponen exige prudencia porque se corre el riesgo de caer en pobres interpretaciones (dado que no son campos de nuestra experiencia) de corte sociológico, ambientalista, incluso psicológico. Podría decir que cada sujeto es afectado por esta

pandemia de modo singular y que cada respuesta subjetiva dependerá de los recursos que cada cual disponga, pero no estoy diciendo nada nuevo. Podría relatar el ejemplo de alguien que es reticente a las indicaciones vertidas en los protocolos para evitar el contagio y opta por creer que nada malo le sucederá, una optimista empedernida, o alguien cuyo temor es tan intenso que se encuentra maníacamente limpiando sobre lo limpio y su piel está agrietada por tanto lavado, o aquel cuyo delirio conspirativo encuentra en el virus un campo fértil para florecer, pero tampoco estoy diciendo nada nuevo, podría arriesgar clasificaciones diagnósticas de esos casos pero no sería ninguna contribución al interrogante planteado. En estos tiempos, más que en otros, y aunque sea una verdad de Perogrullo, creo que los analistas no podemos olvidar que somos trabajadores de lo singular y que tenemos por oficio el gusto por el detalle.

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que COVID-19 comenzaba a ser considerada una enfermedad pandémica, desde ese momento el mundo está gobernado por un doble imperativo: “Lavate las manos” y “Quedate en casa”, afectando los cuerpos de modo taxativo. Modificamos nuestras vidas -literalmente- con estas dos máximas, es decir modificamos nuestras vidas fundamentalmente por acción del lenguaje, no por un virus. Mientras no contraigamos la enfermedad, el virus es -en términos aristotélicos- *potencia*, quedarnos en casa y lavarnos regularmente las manos, es un *acto* que no debe posponerse. Desde entonces millones de prisioneros domiciliarios, con sus manos muy limpias constituyen una nueva modalidad de habitar el planeta. Modalidad que transcurre en su doble dimensión temporo-espacial, es preciso respetar “*cierto tiempo*” y dar “*algunos pasos*” para que el distanciamiento corporal sea efectivo, haciendo referencia a lo que Lacan afirma en “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada”. A diferencia de los prisioneros del apólogo de Lacan, tal como señala Marie-Helene Brousse en su artículo “Los

tiempos del virus”, piensan que se puede salir. El virus invierte esto. Él es quien va a todas partes y si nosotros queremos vivir y que otros vivan, conviene precisamente no salir.

Inmersa en una lectura dispersa, interrumpida, anárquica y dentro de una cuarentena que en rigor no es tal para mí, por la actividad que ejerzo en un hospital público de nuestra ciudad, se me ocurrió pensar que esta pandemia era una suerte de *remake* de “La cueva de las manos”. El mismísimo planeta resultó ser una gran cueva conteniendo millones de manos que enajenadamente se desinfectan sin parar. He aquí el fundamento de tal ocurrencia. “La cueva de las manos”, declarada patrimonio de la humanidad, se encuentra en el profundo cañón del río Pinturas de la Patagonia argentina. Alguna vez había leído que la paleta de colores de esas pinturas rupestres, que va del rojo intenso pasando por el ocre amarillo al negro y blanco, era logrado por el uso de frutos, plantas y rocas molidas. La técnica utilizada por los antiguos consistía en el soplado de esas sustancias cromáticas, a modo de aerosol, a través de los huecos medulares de pequeños huesos de animales. La curiosidad que me llevó a establecer esta loca asociación fue la lectura de *La rama dorada* (1890) de James Frazer, donde afirmaba que la ley del contacto o magia contagiosa se fundaba en la asociación de ideas por contigüidad, lo que determinaba que los objetos que estuvieron en contacto interactúan recíprocamente a distancia, aún después de haber sido cortado todo contacto físico. En consecuencia, había ocasiones muy precisas donde era necesario evitar cualquier contacto. Si bien una diferencia salta a la vista -ya que para Frazer en algunas circunstancias el contagio era producto de la contigüidad de ideas, en nuestro caso será la contigüidad de un real-virus la que amedrenta al planeta, no obstante, vale la analogía.

Más adelante el antropólogo relata diferentes prácticas para evitar el contagio, por ejemplo, ante la sangre derramada por una lastimadura, dice que no es fácil encontrar un noble que no observe estrictamente

esta costumbre, evidentemente hoy como antaño disponer de los medios que permitan cumplir las normas preventivas se traduce en la mayor o menor capacidad de contagio. En este sentido, Alberto Kornblihtt, biólogo argentino y miembro del directorio del Conicet recuerda que las cosas más efectivas que tenemos para la situación actual son el jabón, inventado por los romanos antes de nuestra era; la máquina de coser que permite hacer tapabocas, inventada en el siglo XVIII; y las técnicas de aislamiento, que los europeos ya conocían desde el siglo V. Dice, además, que como vivimos en un mundo antidemocrático, el virus ataca más a los pobres.

Continuando con Frazer, en su libro *La rama dorada* (1890), a propósito de una tribu en Nueva Zelanda afirmaba, “se difundía por contagio sobre todas las cosas que tocaban y podían fulminar de muerte a todo el que atolondrada o inadvertidamente se entrometiera con ello”. Cualquier parecido con nuestra realidad...

En la actualidad, una postal cotidiana cercana a una versión surrealista, exhibe a personas cubiertas con sus tapabocas, a un estricto metro de distancia entre sí, desinfectan sus ropas, sus calzados y todos los elementos que estuvieron en contacto con alguna superficie, lavan sus manos durante rigurosos cuarenta segundos. En síntesis, cabe mencionar que numerosas costumbres descriptas por el escocés referidas a la magia del contagio muestran escasas diferencias entre aquellas y las nuestras. Frazer además consideró que los principios de la magia contagiosa “correctamente aplicados, producen la ciencia; incorrectamente aplicados, producen la magia, hermana bastarda de la ciencia”. Tema sobre el que Jacques Lacan profundizó en su formidable artículo “La ciencia y la verdad” (1966) cuya vigencia es notable. Referencia ineludible para analizar las relaciones entre ciencia, magia y religión. Allí enseña que el psicoanalista no dirige sus pasos por el camino de la ciencia, ni la magia, ni la religión, por el contrario, su vector se inscribirá en el campo del goce, es decir aquel goce que retorna al ser excluido de los otros campos.

Respecto a la segunda parte de la pregunta, considero prudente explicitar a qué nos referimos cuando hablamos de sistema de salud. En primer lugar, hay que decir que se trata de un modelo de organización social creado para dar respuesta a los problemas de salud de una población. Como todo sistema es consecuencia de la articulación de diferentes componentes, en nuestro caso, el componente técnico: comprende todas las especialidades que se ocupan de la salud del ser humano; el económico: dedicado a optimizar los recursos para la atención de la enfermedad y la promoción de la salud; el burocrático: incluye la exhaustiva y necesaria actividad administrativa; y el político: abarca al conjunto de medidas encaminadas a maximizar la salud y reducir las desigualdades. A su vez existen diferencias según se trate de un sistema de salud público o privado. Esta breve descripción permite advertir la heterogeneidad de los componentes que integran un sistema sanitario, por lo tanto, es prudente no forzar ni extraer conclusiones apresuradas.

Dicho esto, y dado que formo parte de la dirección de un hospital público -Hospital Interzonal General de Agudos “Dr. R. Rossi” de La Plata- puedo contarles algunas de las respuestas originadas, a partir de la pandemia COVID-19, en este hospital. Fue indispensable establecer nuevos dispositivos, se creó un Comité de crisis, integrado por referentes de distintas especialidades (infectología, virología, salud mental, neumología, farmacia, enfermería, terapia intensiva) abocado a la producción de diferentes protocolos de acción; el servicio de Docencia e Investigación organizó capacitaciones para todo el personal de salud; fueron suspendidas tanto las cirugías programadas como la demanda espontánea y solo se atienden urgencias; se modificó la circulación intrahospitalaria y se redujo la presencia del personal de salud manteniendo guardias mínimas con readecuación de tareas en domicilio, lo cual transformó el escenario del hospital de manera radical. Como es sabido el mundo entero demanda los mismos insumos (barbijos, camisolines, antiparras, etc.) situación que obligó a reorganizar el circuito de adquisición y distribución de

los mismos. Ahora bien, todas estas respuestas, consecuencia directa de esta coyuntura pandémica, inciden directa e indirectamente en el malestar subjetivo de la población del hospital. El modo de incidencia es tan variado como los agentes de salud que lo integran. En términos generales podría decir que hay personas que se adaptan más fácilmente que otras a los cambios, otras se angustian, otras se irritan, otras se paralizan, pero un denominador es común, a nadie le es indiferente. Se viven situaciones de extrema tensión que dejan al descubierto miserias y virtudes (in)humanas de modo descarnado.

VM: Respecto a la práctica del psicoanálisis en el ámbito hospitalario ¿cuáles han sido los recursos implementados ante la emergencia surgida por la pandemia? ¿Qué tratamiento posible para el malestar que la presencia del virus ha ocasionado en la vida de la civilización?

CF: Particularmente el Servicio de Salud mental conjuntamente con el Área Programática del hospital al que me he referido, implementó un seguimiento telefónico individual de aquellos pacientes considerados casos confirmados y casos sospechosos de COVID-19, y eventualmente a familiares de tales casos. Se creó un consultorio destinado a la atención del personal de salud del hospital a fin de atender las demandas que pudieran surgir producto de la pandemia. Inicialmente angustia, temor y enojo han sido las manifestaciones predominantes. Se pusieron en funcionamiento talleres que reúnen a grupos pequeños de trabajadores de salud para pensar cómo transitar esta pandemia. En todos estos dispositivos -recursos surgidos de la emergencia sanitaria- lo que se privilegia desde una perspectiva analítica es dar un lugar a la palabra, si el psicoanálisis circula es porque hay analistas que ejercen su práctica en hospitales. La oferta de esos talleres tiene por objetivo principal alojar el malestar, si fuera posible localizar la causa de la angustia y captar -con las limitaciones propias del contexto- la función de los síntomas, en

tal caso favorecer su desarticulación o tal vez sea más preciso decir su desplazamiento, si acordamos en pensar que el goce no desaparece. El fundamento de esta apuesta radica en suponer que vincular la angustia a la palabra puede llevar algún alivio al sufrimiento.

Al mismo tiempo, apelar a la continuidad de los tratamientos psicológicos y psiquiátricos mediante el uso de dispositivos virtuales, ha sido otra de las innovaciones introducidas en la práctica hospitalaria.

Ante tanto desconocimiento algo resulta claro, la Pandemia del COVID-19 expone a cielo abierto tanto variaciones subjetivas como lo invariable del inconsciente. La sigla COVID, situada hoy en el podio de la escena mundial, es alimentada con sentidos variopintos cada día. Algo similar ocurrió con otro virus, VIH declarado pandemia en 1981.

VM: En la introducción de *El reverso de la biopolítica* Éric Laurent dice: "... hacemos énfasis en la urgencia de redefinir las relaciones que existen entre el "sujeto" y el "cuerpo", atrapados ambos en discursos invasivos sobre la necesidad de "escuchar" el propio cuerpo. Somos bombardeados por lecciones de sabiduría "bio", las únicas que supuestamente podrían salvarnos de las desgracias de nuestro tiempo y guiarnos hacia un Edén armónico" (2016: 13). ¿Qué impacto cree que tiene en los sujetos la disposición del aislamiento social preventivo que obliga al aislamiento de los cuerpos en el encierro?

CF: Acuerdo en pensar que se avecinan tiempos donde será necesario redefinir las relaciones entre el sujeto y el cuerpo, puntualmente voy a mencionar dos aspectos (hay otros por supuesto) de esta relación. En primer lugar, encontramos una apelación compulsiva y masiva a las plataformas virtuales. Consecuencia inevitable del aislamiento, que obligó a suspender la cercanía entre los cuerpos, y en su lugar la hiperpresencia de una pantalla crea la ficción del encuentro. Al mismo tiempo, la abrumadora información acerca del coronavirus desplegó sus

efectos no deseables. Cito lo dicho en una nota titulada “El coronavirus empuja a la ciencia a compartir” publicada en el *Diario El país* de Madrid el 4 de febrero de este año: “En un acuerdo sin precedentes, más de 70 organizaciones (incluyendo grandes editoriales como *Nature*, *Cell* o *The Lancet* e instituciones como la Academia de Ciencias Médicas británica o los Institutos Nacionales de Salud de EE UU) se han comprometido a hacer públicos todos sus trabajos, sin esperar a que sean revisados para su publicación formal. Así, no solo están compartiendo todos los descubrimientos sobre el coronavirus con la OMS, sino que también están disponibles para quien quiera leerlos desde cualquier parte del mundo.” De modo que sería pertinente que los divulgadores del enigmático COVID-19 tuvieran presente al momento de lanzar sus campañas informativas, que la cautela debiera ser un requisito inexcusable, posiblemente la mejor aliada en tiempos de pandemia. Basta encender el televisor/radio en cualquier momento del día para encontrar estadísticas epidemiológicas de dudosa procedencia, nuevos avances de la vacuna contra el virus desconociendo la veracidad y garantía de los mismos, interpretaciones libre pensantes de los protocolos sanitarios, y todo ello en pos de “informar a la gente”.

En segundo lugar, se revela una extraordinaria condición que afecta directamente el encuentro de los cuerpos, se trata de los fallecimientos por coronavirus, muertes que ocurren no sólo en absoluta soledad, sino que además a sus deudos les está vedado despedirse de los seres queridos. Desconocemos el alcance real de esta norma, las derivas de impedir el abrazo final y las secuelas de separar a los cuerpos en el último momento de una vida, sí sabemos que los rituales funerarios otorgan cierta dimensión simbólica a la imposibilidad de representación de la muerte, por lo tanto, privarlos de esta posibilidad no será sin consecuencias. A propósito de esta particularidad, el servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Rossi ha implementado un protocolo absolutamente innovador para que los pacientes terminales con coronavirus puedan ser acom-

pañados por sus familiares. Protocolo que causó mucho revuelo en los medios, entre otras razones, porque pone en evidencia la necesidad de discutir medidas que llevan implícitos alcances filosóficos profundos. Giorgio Agamben ha sido una de las voces más controvertidas sobre este tema, “Intrépido, desafiante pero equivocado” -dirá Horacio González-, sin embargo, más interesante que aquellos filósofos que divulgan sus predicciones apocalípticas fundamentadas en galimatías de la época. La agudeza de González no se hace esperar y responde en un artículo que recomiendo especialmente publicado el 23 de abril de 2020 en el diario *Página/12*, con el mito de Antígona.

Respecto a su pregunta sobre el impacto del aislamiento, confieso que inicialmente me sorprendió advertir la escasa o nula capacidad de asombro y el modo en que rápidamente el estado de confinamiento adquirió una naturalidad sorprendente, y concomitantemente con ello una mayoritaria docilidad y obediencia a esa normativa obligatoria. Probablemente esto se deba al hecho de contar con informantes mediáticos del otro lado del océano encargados de *spoilear* la película que ellos viven anticipadamente.

Algunas de las consecuencias del aislamiento -imposibilidad del encuentro de abuelos con nietos, reuniones entre amigos, niños y su contexto escolar... la lista es extensa- dejan su estela, cuyo testimonio ya comenzaron a recoger los servicios de salud mental.

Para finalizar, los sudamericanos fieles a nuestra raíz latina, algo excesivos y pomposos utilizamos cuatro palabras para nombrar el mismo hecho social, mientras los minimalistas europeos solo apelaron a una. “Aislamiento social preventivo y obligatorio” fue el sintagma que ordenó los cuerpos de este lado del océano. “Confinamiento” el nombre elegido por los europeos para este nuevo modo de habitar el mundo, ante lo cual se impuso una constante, la supuesta libertad de los seres humanos se veía cercenada por un tiempo escandido entre momentos de “mitigación” (reducción de contagios) y momentos de “supresión”

(reversión de la expansión de la epidemia), tomando los términos a los que hace referencia Éric Laurent en su artículo “Coronavirus: El Otro que no existe y sus comités científicos”, publicado en el blog de Zadig España. Extensos debates sobre la legitimidad o no de las libertades coartadas, proponen una falsa dicotomía, el encierro abraza la seguridad o la libertad se presenta como un pasaporte a la muerte. Mientras algunas pasiones, que Spinoza llamo tristes, como la nostalgia, el miedo o la ira se replican en todo el planeta al ritmo de la expansión del virus.

Bibliografía

- Diario El País* (4 de febrero de 2020). Nota periodística “El coronavirus empuja a la ciencia a compartir”. Disponible en https://elpais.com/elpais/2020/02/04/ciencia/1580810690_989918.html
- Laurent, É. (2016). *El reverso de la biopolítica*. Buenos Aires: Grama.